BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rokok adalah gulungan kecil potongan daun tembakau yang dibungkus dalam silinder kertas tipis. Berdasarkan peraturan pemerintah republik indonesia nomor 109 tahun 2012 tentang pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan, menyebutkan bahwa rokok merupakan salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar dan dihisap dan/atau dihirup asapnya, termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman nicotiana tabacum, nicotiana rustica, dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan (Promkes, 2012).

Setiap orang mengetahui bahwa merokok akan berakibat buruk bagi kesehatan. Rokok bisa menyebabkan berbagai penyakit seperti kanker, penyakit jantung, stroke, impotensi, dan banyak gangguan kesehatan lainnya. Organisasi kesehatan dunia, WHO, mengatakan lebih dari 4 juta orang meninggal setiap tahunnya disebabkan oleh rokok dan kebiasaan menghisap rokok (Web Kesehatan, 2014). Anehnya, jumlah perokok pun terus meningkat setiap tahunnya. Menurut riset WHO tahun 2008, Indonesia menduduki peringkat ke-3 dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah China dan India dan tetap menduduki posisi peringkat ke-5 konsumen rokok terbesar setelah China, Amerika Serikat, Rusia dan Jepang tahun 2007 (Promkes, 2012). Sedangkan Peneliti Lembaga Demografi **Fakultas** Ekonomi Universitas Indonesia menyatakan, pada kategori pria, ditemukan peningkatan jumlah perokok nyaris dua kali lipat dari rentang waktu 1995-2007 dimana jumlah perokok pria mencapai angka 60,4 juta perokok dari yang sebelumnya 33,8 juta pada tahun 1995 (Tempo, 2012).

Dewasa ini rokok bukan hanya dikonsumsi oleh remaja dan dewasa tetapi juga anak-anak. Contohnya kasus yang terjadi di Sukabumi, Jawa Barat, seorang anak berusia 8 tahun yang memiliki hobi merokok sejak usianya masih 4 tahun (Bisnis Indonesia, 2012). Di Sumatra Selatan pun terdapat kasus anak perokok yang berusia 3 tahun yang sudah mulai merokok sejak usia 11 bulan (Tempo, 2012). Menurut komisi nasional perlindungan anak, telah ditemukan 20 kasus anak perokok sejak tahun 2009 (Bisnis Indonesia, 2012). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 menyebutkan bahwa 34,7% penduduk di Indonesia berusia 10 tahun ke atas adalah perokok (Promkes, 2012). Anak yang mulai merokok dapat menjadi kecanduan, sehingga mungkin akan terus merokok ketika telah dewasa dan nantinya berisiko menderita penyakit jantung, kanker paru-paru dan penyakit berbahaya lain (Sampoerna, 2012). Hal ini membuat pemerintah Indonesia dan juga beberapa lembaga non pemerintah semakin gencar menggalakan kampanye anti rokok. Salah satu upaya pemerintah adalah pembuatan RUU Pengendalian Dampak Produk Tembakau Terhadap Kesehatan (RUUPDPTK). Kampanye anti rokok jelas terlihat ketika World Tobacco Asia 2012 yang diadakan di Jakarta tanggal 19-21 September 2012 lalu, pada saat itu ratusan mahasiswa menggelar unjuk rasa di depan Balai Sidang Jakarta Convention Center (Republika, 2012). Selain itu juga Koalisi Profesi Kesehatan Anti Rokok dan Kaukus Kesehatan DPR juga menolak World Tobacco Asia 2012 (Kompas, 2012). Terdapat pula sebuah organisasi yang dibangun dengan dasar kepedulian terhadap kasus rokok di Indonesia yaitu Wanita Indonesia Tanpa Tembakau (WITT). Kegiatan yang dilakukan WITT adalah kampanye penyuluhan di ruang-ruang terbuka serta seminar tentang bahaya okok dan kecantikan. Salah satunya adalah seminar kecantikan dan fashion show dengan tema kampanye anti-rokok dengan memilih artis atau model yang memang tidak merokok (Promkes, 2012).

Penolakan terhadap rokok adalah bukan tanpa alasan yang jelas, rokok memiliki kandungan zat aditif yang berbahaya bagi tubuh. Menurut Pusat Promosi Kesehatan, Departemen Kesehatan Indonesia, rokok menjadi penyebab utama 6 dari 8 kematian di Indonesia (Promkes, 2012). Menurut Riset Kesehatan Dasar (2007), kematian akibat penyakit tidak menular ini terus meningkat, dari penyebab 41% kematian penduduk tahun 1995 (Susenas) menjadi 59,5% kematian penduduk (Promkes, 2012). Banyak efek samping dari konsumsi rokok, seperti yang dapat dilihat pada kemasan rokok dimana tertulis: Merokok Dapat Menyebabkan Kanker, Serangan Jantung, Impotensi Dan Gangguan Kehamilan Dan Janin. Selain itu menurut Pusat Promosi Kesehatan Indonesia, merokok juga menyebabkan berbagai efek samping buruk mulai dari yang ringan sampai efek samping yang berat, diantaranya: katarak, osteoporosis, penyakit jantung, kanker, juga penyakit kesuburan pada pria dan wanita (Promkes, 2012). Wanita yang merokok mungkin mengalami penurunan atau penundaan kemampuan hamil, sedangkan bagi pria, merokok meningkatkan risiko impotensi sebesar 50% (Promkes, 2012).

Zat aditif yang berbahaya dalam rokok terkandung pada asapnya. Terdapat dua macam asap rokok yang dihasilkan, yaitu: asap utama adalah asap rokok yang terhisap langsung masuk ke paru-paru perokok lalu di hembuskan kembali, dan asap sampingan adalah asap rokok yang dihasilkan oleh ujung rokok yang terbakar (Terindikasi, 2012). Zat Adiktif adalah bahan yang menyebabkan adiksi atau ketergantungan yang membahayakan kesehatan dengan ditandai perubahan perilaku, kognitif, dan fenomena fisiologis, keinginan kuat untuk mengonsumsi bahan tersebut, kesulitan dalam mengendalikan penggunaannya, dan memberi prioritas pada penggunaan bahan tersebut daripada kegiatan lain (Promkes, 2012). Masalahnya adalah, udara yang mengandung asap rokok, akan mengganggu kesehatan, karena asap rokok mengandung banyak zat-zat berbahaya. Menurut Peraturan Pemerintah nomor 19 tahun 2003, rokok mengandung tar dan nikotin. Tar adalah senyawa polinuklir hidrokarbon aromatika yang bersifat karsinogenik. Sedangkan nikotin adalah zat, atau bahan senyawa pirrolidin yang terdapat dalam Nikotiana Tabacum,

Nicotiana Rustica dan spesies lainnya atau sintetisnya yang bersifat adiktif dapat mengakibatkan ketergantungan (Peraturan Pemerintah RI, nomor 19 tahun 2003).

Menurut Web Kesehatan (2014),Nikotin mempengaruhi keseimbangan kimia pada otak, khususnya dopamine dan norepinephrine, cairan kimia otak yang mengendalikan rasa bahagia dan rileks. Ketika efek nikotin mulai bekerja, maka level mood dan konsentrasi pun akan berubah. Para perokok merasakan bahwa efek tersebut terasa nikmat dan menyenangkan. Perubahan tersebut terjadi sangat cepat. Ketika seseorang menghisap rokok, nikotin akan langsung menuju ke otak dimana efeknya akan bekerja. Itulah mengapa perokok sangat menikmati efek dari nikotin dan menjadi ketergantungan terhadap efek tersebut. Di saat bersamaan, ketika terjadi ketidakseimbangan kimia di otak akibat jumlah dopamin dan norepinephrine yang berlebiham. otak mencoba untuk menyeimbangkannya. Sistem pertahanan otomatis ini akan mengeluarkan semacam kimiawi "anti-nikotin". Cairan kimia "anti-nikotin" ini membuat seseorang merasa depresi, mood menurun, dan tidak tenang ketika tidak merokok. Keadaan ini menyebabkan seseorang ingin menhisap rokok untuk kembali meningkatkan mood dan menjadi rileks kembali. Nikotin menciptakan bentuk ketagihan yang kompleks, membuat seseorang ingin terus merokok, bahkan jika orang tersebut telah memilih untuk berhenti merokok. Tingkat ketergantungan terhadap rokok dan nikotin bisa sangat kuat. Beberapa penelitian bahkan menyatakan bahwa nikotin bisa lebih adiktif daripada beberapa jenis obat-obatan terlarang (Kompasiana, 2014).

Kampanye anti rokok yang dilakukan sejumlah pihak rupanya belum membuahkan hasil. Faktanya selama tujuh tahun terakhir jumlah perokok laki-laki di Indonesia justru bertambah. Hasil survey Global Adult Tobacco Survey (GATS) menunjukan jika tahun 2005 jumlah perokok aktif masih kisaran 53,9%, pada tahun 2012 jumlahnya mencapai 63% (Tribun, 2012). Sekarang produsen rokok bukan hanya di luar negeri tetapi juga di dalam negeri semakin banyak. Target awal produsen rokok adalah

pria dewasa, hal ini dapat jelas terlihat dari iklan-iklan rokok yang beredar di media cetak maupun elektronik yang umumnya menggunakan model pria. Namun pada kenyataannya, bukan hanya pria, wanita pun sekarang menjadi konsumen rokok. Sekitar 20% dari satu milyar perokok di dunia adalah wanita (Republika, 2010). Berdasarkan data World Health Organization (WHO), 7% remaja perempuan di 151 negara di dunia aktif merokok (Republika, 2010). Jumlah tersebut akan terus meningkat jika tidak diwaspadai. Di Indonesia sendiri, data Rumah Sakit Persahabatan, Jakarta, menunjukkan 4% perokok berasal dari remaja perempuan (Republika, 2010). Sementara, data prevalensi perokok Lembaga Demografi Universitas Indonesia 2008, menunjukkan 8% perokok dari total perokok di Jakarta adalah perempuan. Jumlah perokok permpuan mencapai 240 ribu dari 3 juta perokok aktif di Jakarta (Republika, 2010).Peneliti Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia menyatakan pada kategori perempuan, jumlah perokok meningkat empat kali lipat pada rentang waktu 1995-2007, dimana tahun 2007 ada 4,8 juta perempuan perokok dari yang sebelumnya hanya 1,1 juta perokok pada tahun 1995 (Tempo, 2012). Dunia pendidikan juga tidak luput menjadi bagian berkembangnya rokok. Bukan hanya mahasiswa, mahasiswi pun menjadi konsumennya. Menurut observasi dan wawancara awal yang dilakukan oleh peneliti, satu dari Sembilan mahasiswi angkatan 2011 di jurusan Psikologi, Universitas Pendidikan Indonesia, adalah perokok aktif.

Dilansir dari kompasiana.com (2013), Sekarang ini banyak ditemui perokok aktif wanita dan semakin tahun semakin bertambah jumlahnya. Pada tahun 1960 merokok bisa meningkatkan kemungkinan bagi seorang wanita meninggal dunia kanker paru-paru sebesar 2,7 persen. Dan semakin bertambahnya tahun ternyata semakin tinggi pula jumlah perokok aktif wanita yang meninggal akibat kanker paru-paru. Misalnya dari 2000 sampai 2010 telah terjadi lonjakkan jumlah wanita yang meninggal sebanyak 25 kali lipat karena kanker paru-paru. Yang lebih menakutkan

lagi, wanita perokok aktif saat ini mulai terbiasa dan tidak takut kalau bakal terkena kanker paru-paru. Sampai hari ini saja, seorang wanita mampu merokok lebih dari 5 batang setiap harinya. Tren yang sama berlaku juga untuk kematian seorang wanita yang diakibatkan oleh penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) atau chronic obstructive pulmonary disease (COPD) (Kompasiana, 2013).

Berbeda dengan pria merokok yang tidak mendapatkan stigma buruk dari masyarakat karena dianggap hal yang biasa, perempuan merokok masih dianggap sangat tabu sehingga mendapatkan stigma yang buruk. Menurut salah seorang aktivis perempuan, Dwi Ayu (Berita Hukum,2012), dalam diskusi "Perempuan Berbicara Kretek", yang diadakan oleh Komunitas Kretek bersama Wisdom Institute di Newseum, Jakarta Pusat pada 13 September 2012, perokok perempuan dianggap terkait dengan hal-hal yang kurang bermoral, seperti begadang, minumminuman keras, dan sebagainya.

Walaupun dengan stigma negatif yang ada, tetap banyak perempuan yang memutuskan untuk merokok. Padahal menurut Sherif (Gerungan, 2009), dijelaskan bahwa dalam kehidupan berkelompok dan bermasyarakat terdapat norma-norma mengenai cara tingkah laku yang patut dan diharapkan akan dilakukan oleh anggota kelompok masyarakat tersebut. Satu hal yang dilakukan seseorang ketika berada dalam sebuah kelompok adalah konformitas, yaitu melakukan tindakan atau mengadopsi sikap sebagai hasil dari adanya tekanan kelompok yang nyata maupun yang dipersepsikan (Wade & Travis, 2007).

Terlepas dari budaya yang ada, bagaimanapun setiap orang pasti akan melakukan konformitas dalam situasi tertentu dan untuk alasan yang sama dengan yang lain (Wade & Travis, 2007). Diantara banyaknya orang yang lebih memilih melakukan konformitas untuk mengikuti norma yang ada dan menghindari stigma negatif dari masyarakat, tetapi masih ada sebagian perempuan yang justru bertentangan dengan norma yang ada dan memutuskan merokok.

Pengambilan keputusan terjadi didalam situasi-situasi yang meminta seseorang harus membuat prediksi ke depan, memilih salah satu diantara dua pilihan atau lebih, atau membuat estimasi (prakiraan) mengenai frekuensi terjadi berdasarkan bukti-bukti yang terbatas (Suharnan, 2005). Setiap keputusan yang dibuat bertolak dari beberapa kemungkinan atau alternative untuk dipilih dimana setiap alternative tersebut member konsekuensi (Salusu, 2002). Dalam hal ini artinya perempuan yang memutuskan untuk merokok berarti telah membuat prediksi ke depan, apa yang kemudian menjadi akibat dari pengambilan keputusannya. Ada banyak alasan yang melatarbelakangi perilaku merokok pada remaja. Secara umum menurut Kurt Lewin, perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu, artinya perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri, juga disebabkan faktor lingkungan (Komalasari & Hemli, 2006, dalam Helmi, TT).

Hal inilah yang kemudian dirasa menarik oleh peneliti. Maka penelitian ini mengambil judul: Dinamika Pengambilan Keputusan Merokok Pada Mahasiswi Jurusan Psikologi Angkatan 2011, Universitas Pendidikan Indonesia.

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini bagaimana proses pengambilan keputusan merokok pada mahasiswi jurusan psikologi angkatan 2011 di Universitas Pendidikan Indonesia.

C. Masalah Penelitian

Pada jaman modern ini, rokok menjadi sebuah gaya hidup yang tidak bisa lepas dari masyarakat. Hal ini terlihat dari meningkatnya jumlah perokok. Bahkan bukan hanya pria, perempuan pun telah menjadi konsumennya dalam jumlah yang cukup besar. Padahal, jika dikaji menurut stigma yang ada di masyarakat, banyak nilai-nilai negatif yang

melekat pada perempuan perokok. Dari uraian tersebut, maka dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut:

- 1. Bagaimana responden mengidentifikasi tentang rokok?
- 2. Bagaimana responden mencari dan menemukan alternatif sebelum mengambil keputusan?
- 3. Bagaimana proses mengevaluasi alternatif yang telah ditemukan?
- 4. Bagaimana responden akhirnya memilih dan melakukan tindakan dari keputusan yang diambilnya?
- 5. Faktor apa saja yang menyebabkan responden tersebut mengambil keputusan untuk merokok?

D. Tujuan Penelitian

Dengan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini secara umum adalah:

- 1. Mengetahui bagaimana pengambilan keputusan merokok pada responden
- 2. Mengetahui faktor apa saja yang bisa menyebabkan responden mengambil keputusan untuk merokok

E. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini diantaranya:

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pengetahuan tentang bagaimana seseorang mengambil keputusan untuk merokok.

2. Manfaat Praktis

a. Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pedoman bagi pemerintah dalam pengambilan berbagai macam kebijakan tentang rokok.

b. Orang Tua

Peneltian ini dapat digunakan sebagai acuan antisipasi orang tua yang tidak ingin anaknya menjadi seorang perokok.

c. Psikolog

Hasil peneltian ini diharapkan dapat menjadi pedoman pembuatan dalam membuat pelatihan pencegahan rokok dikalangan mahasiswa/i.

d. Peneliti Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya yang ingin meneliti topik tentang merokok. Peneliti selanjutnya pun diharapkan dapat memperbaiki kekurangan-kekurangan yang ada di dalam penelitian ini.